

## TANILAMA SÜRECİ

### 1.TIBBİ TANI

### 2.EĞİTSEL DEĞERLENDİRME VE TANILAMA SÜRECİ

DEHB, tanısı konulduktan sonra yukarıda tanımladığımız olumsuz sonuçlara neden olması riskinden dolayı mümkün olan en erken yaşta tedavi edilmelidir.

DEHB yapısal bir sorundur. Beynimizin biyokimyasal yapısı ile ilişkili bir problemdir. Dikkat ve otokontrol merkezinin iyi çalışmamasına bağlı gelişen bir bozukluktur. Bu nedenle de DEHB, birincil olarak ilaç ile tedavi edilir. Her DEHB olgusunda hemen ilaç kullanılmayabilir. İlaç gerekip gerekmediğine Çocuk ve Ergen Psikiyatristi karar verir. Ergenlik döneminden sonra veya yaşam boyu ilaç kullanımı çok az oranda kişide gerekebilir.



## Yasal Haklar

### Destek Eğitim Odası

Bu öğrenciler, okullar bünyesinde kurulan BEP Geliştirme Biriminin kararı ile haftalık toplam ders saatinin %40'ına kadar destek eğitim odalarında eğitim alabilmektedirler.

### Sınav Tedbir Hizmetleri

Özel eğitim ihtiyacı olan bireylerin girecekleri merkezî sistem sınavlarında yetersizliklerine uygun sınav tedbir hizmetleri rehberlik ve araştırma merkezlerince alınabilmektedir.

### Üniversite Sınav Başvurusu

Üniversite sınavında öğrencilere engel durumlarına uygun; ek süre, okuyucu, işaretleyici desteği gibi düzenlemeler yapılabilmesi için başvuru aşamasında öğrencilerin engelli sağlık kurulu raporlarını ÖSYM kayıt bürolarına vermeleri gerekmektedir.

## DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU



## KIZILTEPE REHBERLİK VE ARAŞTIRMA MERKEZİ

Yeni mahalle Özmen 2 sokak Özmen parkı  
karşısı soysal 2 apartmanı no 1

04823121835

## Dikkat Eksikliği

- Çoğu zaman sürekli kafa çalıştırmayı gerektiren görevlerden kaçınır, bunları sevmez ya da bunlarda yer almaya karşı isteksizdir.
- Çoğu zaman üzerine aldığı görevler ya da etkinlikler için gerekli olan şeyleri kaybeder (Örneğin oyuncaklar, okul ödevleri, kalemler, kitaplar ya da araç-gereçleri.)
- Çoğu zaman dikkati dış uyaranlarla kolaylıkla dağılır.
- Günlük etkinliklerde çoğu zaman unuttandır.



## Hiperaktivite/Dürtüsellik

- Çoğu zaman elleri, ayakları kıpır kıpırdır ya da oturduğu yerde kıpırdanıp durur.
- Çoğu zaman sınıfta ya da oturması beklenen diğer durumlarda oturduğu yerden kalkar ve dolaşır.
- Çoğu zaman uygunsuz olan durumlarda koşuşturup durur ya da tırmanır (Ergenlerde sadece kendisinin algıladığı huzursuzluk duyguları olmayabilir.).
- Çoğu zaman sakin bir biçimde, boş zamanları geçirme ya da oyun oynama zorluğu vardır.
- Çoğu zaman hareket hâlinindedir ya da bir motor tarafından idare ediliyormuş gibi davranır.
- Çoğu zaman çok konuşur.
- Çoğu zaman sorulan soru tamamlanmadan önce cevabını yapıştirir.
- Çoğu zaman sırasını bekleme gücü vardır.
- Çoğu zaman başkalarının sözünü keser ya da yaptıklarının arasına girer.

## DIKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU

DEHB; aşırı hareketlilik, dikkat eksikliği ve dürtüsellik olarak isimlendirilen üç temel belirti kümesinden oluşan nörogelişimsel bir bozukluktur.

DEHB, çocukluk çağının iyi tanımlanmış en önemli psikiyatrik sorunlarının başında gelir. Dünya Sağlık Örgütü ve Amerika Psikiyatri Birliği başta olmak üzere sağlık ile ilgili tüm otorite kuruluşlar bu hastalığı tanımışlardır.

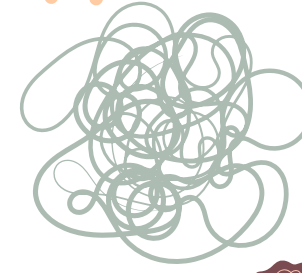


## Dikkat Eksikliği

- Çoğu zaman ayrıntılara dikkat edemez ya da okul ödevlerinde, işlerinde ya da diğer etkinliklerinde dikkatsizce hatalar yapar.
- Çoğu zaman üzerine aldığı görevlerde ya da yaptığı etkinliklerde dikkati dağılır.
- Doğrudan kendisine konuşulduğunda çoğu zaman dinlemiyormuş gibi görünür.
- Çoğu zaman yönergelere uyamaz ve okul ödevlerini, ufak tefek işleri ya da işyerindeki görevlerini tamamlayamaz (Kendisinden isteneni anlamamaya bağlı değildir.).
- Çoğu zaman üzerine aldığı görevleri ve etkinlikleri düzenlemekte ve planlamakta zorluk çeker.

## DIKKAT

DEHB, tek bir tanı başlığı altında 3 farklı klinik tabloyla seyreden bir bozukluktur.



“

Belirtilerin 12 yaşından önce başlaması, en az 6 aydır bulunması, birden fazla ortamda gözlenmesi tanı için önemlidir. Sadece okulda veya sadece evde belirtilerin olması tanı için yeterli değildir.

”

## ÖZELLİKLERİ

Derslere ilgisizlik ve eskiye oranla ders başarısında düşüklük, sorumluluklarını yerine getirmede kayıtsızlık, aile ve otorite figürü ile çatışmada artış, okulda kurallara uymama, okul kırma.

Ani sinirlenme, öfkesini kontrol edememe, sinirlendiğinde kendine ve eşyaya zarar verici davranışlar sergileme, uygunsuz ve kötü arkadaşlar edinme. Riskli eylemlere ilgi duyma. İnternet ve oyun bağımlılığı. Kontrolsüz cinsel davranışlar. Alkol, sigara ve madde kullanım riskinin artması. Uyku sorunları. Arkadaş ilişkilerinde sorun yaşama.